

( 年度評価施設 : 大町市労働会館 )

## 指定管理者の管理運営に対する評価シート（年度評価）

### 1 公の施設

評価対象年度： 令和6年度 (指定期間 5 年のうち 1 年目)

|     |              |      |                |
|-----|--------------|------|----------------|
| 施設名 | 大町市労働会館      | 設置年月 | 平成7年4月         |
| 所在地 | 大町市大町4111番地1 | 所管課  | 地域振興部 まちづくり産業課 |

### 2 指定管理者

|     |              |      |                       |
|-----|--------------|------|-----------------------|
| 団体名 | 大北地区労働者福祉協議会 | 選定方法 | 非公募                   |
| 住 所 | 大町市大町4111番地1 | 指定期間 | 令和6年4月1日 ~ 令和11年3月31日 |

### 3 当該施設の管理運営に関わる収支（単位：千円）

| 項目 |    | 予算額      | 決算額 |
|----|----|----------|-----|
| 市  | 収入 | 納付金      | 0   |
|    |    | 計 (A)    | 0   |
|    |    | 指定管理料    | 0   |
|    | 支出 | 修繕費      | 39  |
|    |    | 計 (B)    | 39  |
|    |    | 差引 (A-B) | -39 |

| 項目       |    | 予算額   | 決算額 |  |
|----------|----|-------|-----|--|
| 指定管理者    | 収入 | 指定管理料 | 0   |  |
|          |    | 利用料   | 250 |  |
|          |    | 繰越金   | 74  |  |
|          |    | 計 (A) | 324 |  |
|          | 支出 | 人件費   | 0   |  |
|          |    | 光熱水費  | 220 |  |
|          |    | 消耗品費  | 15  |  |
|          |    | 清掃費   | 68  |  |
|          |    | 修繕費   | 10  |  |
|          |    | 予備費   | 11  |  |
| 計 (B)    |    | 324   | 244 |  |
| 差引 (A-B) |    | 0     | 82  |  |

### 4 職員の配置状況（人数、役職、職務内容、正職員・非常勤職員等）

管理責任者 1 名（非常勤職員）：総括  
事務員 1 名（非常勤職員）：施設利用受付事務ほか

( 年度評価施設 : 大町市労働会館 )

## 5 施設の利用状況

## 6 自主事業の状況

| 事業名・イベント名 | 開催日   | 参加者数等 | 内容                       |
|-----------|-------|-------|--------------------------|
| 労働相談      | 4月～3月 |       | 労基法関連、労働契約法関連、全労済マイカー契約  |
| 定期総会      | 6月    | 30    | 定期総会                     |
| 各地区連絡会議   | 随時    |       | 地区間連携の強化                 |
| セミナー      | 11～2月 |       | 年金セミナー、高校生セミナー等          |
| 支援活動      | 季節ごと  |       | 生活困窮者(子供)の支援としてフードドライブ実施 |
|           |       |       |                          |
|           |       |       |                          |
|           |       |       |                          |
|           |       |       |                          |
|           |       |       |                          |

## 7 事故発生時の対応

| 日付 | 内容・対応等 |
|----|--------|
|    |        |
|    |        |
|    |        |
|    |        |

## 8 施設・設備の修繕状況

## 9 利用者満足度調査（利用者アンケート）

アンケート実施の有無（ 無 ）

【アンケート方法】

【アンケート期間】

【アンケート集計結果内容】

【利用者からの主な苦情・意見とその対応】

【アンケートによる改善点】

## 10 管理運営に対する評価、制度導入の効果について（総括）

【指定管理者（総括）】

管理にあたっては、関係条例等を遵守し、労働者の福祉向上に向けて、より開かれた身近な施設を目指し、労働者福祉の中心的施設として貢献できた。

今後も、県労働者福祉協議会や地域内労組等関係機関との連携を図り、労働者の福祉向上のため、当施設をより有効に利用できるよう取り組んでいく。

【施設所管課（総括）】

施設の設置目的を理解し、労働者の福祉向上のための事業充実を図り、施設の有効利用に向け工夫を図っている。

## 1.1 評価内容

評価の視点・項目 適当である「○」、改善が必要である「△」、未実施「×」

| (1) 施設の運営について   |   | 評価   |   |
|---|---|--|---|
|   |   | 指定管理者  | 所管課                                       |
| ① 経営方針  | ◎ 施設運営のための経営方針は適切であったか<br>◎ 市の方針、施設の設置目的、業務等を的確に理解し運営されているか | ○<br>○   | ○<br>○                                    |
| 【指定管理者の評価】  |   |  |   |
| 管理協定に基づき、適正な業務運営に努めた。   |   |  |   |
| 【所管課の評価】  |   |  |   |
| 管理協定に基づき、適正な管理運営に努めている。   |   |  |   |
| (2) 利用者のサービス向上、利用促進に向けた取り組み   |   | 指定管理者  | 所管課                                       |
| ◎ サービス向上のための取組みは適切であったか<br>× 利用者アンケート等の結果、施設利用者の満足度が得られているか<br>○ 利用者の要望・意見の把握や対応は適切であったか<br>○ 利用者のトラブルの未然防止と対処方法は適切であったか<br>○ 施設の設備等の活用は適切であったか<br>○ 広報など利用に関する周知計画は適切であったか<br>○ 利用促進への取り組みは適切であったか<br>○ 施設利用（貸出）に関する具体的な計画は適切であったか |   | ○<br>×<br>○<br>○<br>○<br>○<br>○<br>○<br>○<br>○ | ○<br>×<br>○<br>○<br>○<br>○<br>○<br>○<br>○ |
| 【指定管理者の評価】  |   |  |   |
| アンケートは実施していないが、施設の利用申請や貸出時において聞き取り等を行い、利用状況の把握に努めている。   |   |  |   |
| 【所管課の評価】  |   |  |   |
| アンケートは実施していないが、利用者から意見等を直接聴取する等要望の把握に努めている。   |   |  |   |

( 年度評価施設 : 大町市労働会館 )  
評価の視点・項目 適当である「○」、改善が必要である「△」、未実施「×」

| (2) 危機管理体制、平等利用等について                         |  | 評価                    |                       |
|--|--|-----------------------|-----------------------|
| ① 安全対策・緊急対策                                  |  | 指定管理者                 | 所管課                   |
| ◦ 利用者の安全確保に関する研修を実施し、職員が内容を熟知しているか           |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 防災訓練等が実施されているか                             |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 施錠、警備体制等は適切であるか                            |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ その他緊急時の対応が適切であったか                          |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 【指定管理者の評価】                                   |  |                       |                       |
| 利用者の安全に配慮するとともに、緊急時も適切に対応できるよう体制を整備した。       |  |                       |                       |
| 【所管課の評価】                                     |  |                       |                       |
| 緊急時の対応、利用者の安全確保について、適切な体制を整えている。             |  |                       |                       |
| ② 利用者の平等な利用の確保                               |  | 指定管理者                 | 所管課                   |
| ◦ 利用者の平等な利用の確保がされたか                          |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 不適切な利用の制限が行われていないか                         |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 【指定管理者の評価】                                   |  |                       |                       |
| 労働団体等の利用が主となるが、利用規則の周知に努めるとともに、平等な利用の確保に努めた。 |  |                       |                       |
| 【所管課の評価】                                     |  |                       |                       |
| 労働団体の利用が主であるが、利用希望者へは平等に利用の機会を提供している。        |  |                       |                       |

( 年度評価施設 : 大町市労働会館 )  
評価の視点・項目 適当である「○」、改善が必要である「△」、未実施「×」

(3) 施設の管理経費及び事務処理等について

評価

| ① 施設の管理運営に係る経費の内容        | 指定管理者 | 所管課 |
|--------------------------|-------|-----|
| ◦ 施設・設備の維持管理の取組みは適切であったか | ○     | ○   |
| ◦ 経費節減のための取り組みは適切であったか   | ○     | ○   |
| ◦ 収支計画と事業計画の整合はとれていたか    | ○     | ○   |

【指定管理者の評価】

適正な施設運営に向けた計画の下、管理経費の削減を意識し、適正な維持管理に努めた。

【所管課の評価】

事業報告、決算報告から適正な会計処理がなされていると判断する。

(2) 経理及び事務処理等

指定管理者 所管課

- |                                  |   |   |
|----------------------------------|---|---|
| ◦ 適正に会計処理が行われているか                | ○ | ○ |
| ◦ 業務報告書や事業報告書が適切に作成されているか        | ○ | ○ |
| ◦ 引き渡した備品が適正に管理されており、その帰属が明確であるか | ○ | ○ |
- 適正に会計処理が行われているか
  - 業務報告書や事業報告書が適切に作成されているか
  - 引き渡した備品が適正に管理されており、その帰属が明確であるか

【指定管理者の評価】

市とともに総会にて報告し、適正な経理及び事務処理に努めた。

【所管課の評価】

経理上、不適切な支出は見られない。

( 年度評価施設 : 大町市労働会館 )  
 評価の視点・項目 適当である「○」、改善が必要である「△」、未実施「×」

| (4) 労務管理について   |  | 評価                    |                       |
|--|--|-----------------------|-----------------------|
| (1) 職員の配置について  |  | 指定管理者                 | 所管課                   |
| ◦ 人員の配置、有資格者の配置は適切であったか  |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 職員の研修計画は適切であったか  |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 地域雇用への配慮がなされているか   |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 【指定管理者の評価】   |  |                       |                       |
| 適切な施設運営を行うための人員配置に努めた。   |  |                       |                       |
| 【所管課の評価】   |  |                       |                       |
| 事業運営にあたり必要な人員配置がなされている。  |  |                       |                       |
| (2) 労働条件について   |  | 指定管理者                 | 所管課                   |
| ◦ 労働法規等を遵守した適正な労働条件を確保しているか<br>※資料19「労働関係法令遵守に係る確認事項」に基づき両者にて確認を行うこと |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 法定三帳簿（労働者名簿・賃金台帳・出勤簿）が整っているか                                       |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 給料が遅滞なく定められた期日に支払われているか  |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 健康診断は適正に行われているか  |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 【指定管理者の評価】   |  |                       |                       |
| 関係法令等を遵守した適正な管理に努めた。   |  |                       |                       |
| 【所管課の評価】   |  |                       |                       |
| 関係法令を遵守し、適切な労働環境を整えている。  |  |                       |                       |

( 年度評価施設 : 大町市労働会館 )  
 評価の視点・項目 適当である「○」、改善が必要である「△」、未実施「×」

| (5) その他                                  |  | 評価                    |                       |
|--|--|-----------------------|-----------------------|
| (1) 連絡調整体制の整備                            |  | 指定管理者                 | 所管課                   |
| ◦ 施設の運営や事故等、必要な報告・連絡が速やかに行われたか           |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 指定管理者と施設所管課で調整が行われたか                   |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 指定管理者と施設所管課が互いに協力し、施設の有効活用が図られたか       |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 【指定管理者の評価】                               |  |                       |                       |
| 市所管課との適切な連絡調整体制を整備できた。                   |  |                       |                       |
| 【所管課の評価】                                 |  |                       |                       |
| 所管課との必要な連絡調整は適切に行われている。                  |  |                       |                       |
| (2) 自主事業の実施・地域への配慮                       |  | 指定管理者                 | 所管課                   |
| ◦ 自主事業の内容は適切であったか                        |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 地域との連携ができたか                            |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 【指定管理者の評価】                               |  |                       |                       |
| 状況に応じた各種支援活動等、地域貢献事業は実施できた。              |  |                       |                       |
| 【所管課の評価】                                 |  |                       |                       |
| 計画に基づいて自主事業にも取り組み、地域貢献に一定の効果があったものと判断する。 |  |                       |                       |
| (3) 法令等の遵守・個人情報の保護措置・情報公開                |  | 指定管理者                 | 所管課                   |
| ◦ 関係法令等が遵守されていたか                         |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 個人情報保護の取組みは適切であったか                     |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 公正で開かれた施設運営が行われていたか                    |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 業務実施に当たり知り得た情報について適切に管理されていたか          |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ 施設の特殊事情がある場合、適切な対応がされていたか              |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ (施設所管課で施設の特殊性を考慮した内容を記載)               |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ◦ (施設所管課で施設の特殊性を考慮した内容を記載)               |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 【指定管理者の評価】                               |  |                       |                       |
| 関係法令に基づく対応に努めた。                          |  |                       |                       |
| 【所管課の評価】                                 |  |                       |                       |
| 関係法令の遵守に努め、適切に事業を実施できている。                |  |                       |                       |

# 労働関係法令遵守に係る確認事項

施設名: 大町市労働会館

所管課: 地域振興部 まちづくり産業課

## ①就業規則

- ア 常時10人以上の労働者を使用していますか。 [  はい ·  いいえ ]
- イ ①アで「はい」の場合、就業規則を作成し、労働基準監督署へ届出を行っていますか。  
※回答不要 [  はい ·  いいえ ]
- ウ 就業規則を作成した場合は、その内容を常時職場の見やすい場所に掲示したり書面で交付したりするなど、正しい方法で労働者に周知していますか。 [  はい ·  いいえ ]

## ②労働条件の明示

- ア 労働者に対し、労働時間、賃金等に関する事項を書面により交付していますか。 [  はい ·  いいえ ]
- イ 契約期間の定めがある労働者に対し、労働契約の更新の有無及び更新基準を明示していますか。 [  はい ·  いいえ ·  該当無 ]
- ウ 解雇事由について、就業規則等で具体的に明示していますか。 [  はい ·  いいえ ]
- エ パートタイム労働者に対し、昇給の有無、退職金の有無、賞与の有無及び相談窓口を書面により通知していますか。 [  はい ·  いいえ ·  該当無 ]

【ア～エで「いいえ」と回答した場合は、その改善計画】  
パートタイム雇用者はいない。

## ③休暇・休日・休憩

- ア 労働者(パート、アルバイトなども含む)に対し、継続勤務期間等に応じて、年次有給休暇の日数を正しく付与していますか。 [  はい ·  いいえ ]
- イ 年次有給休暇の時効は2年としていますか(未使用的年次有給休暇は、次年度に限り繰越可能とされていますか。) [  はい ·  いいえ ]
- ウ 労働者に対し、休日は週1日以上与えていますか。 [  はい ·  いいえ ]
- エ 労働者に対し、労働時間が6時間を超える場合は45分、8時間を超える場合は60分の休憩時間を与えていますか。 [  はい ·  いいえ ]

【ア～エで「いいえ」と回答した場合は、その改善計画】

## ④労働時間

- ア 週の所定労働時間は、40時間以下ですか。 [  はい ·  いいえ ]
- イ 変形労働時間制(1か月単位、1年単位、フレックスタイム制等)を採用していますか。 [  はい ·  いいえ ]
- ウ ④イで「はい」の場合、それぞれ必要な手続き(就業規則への規程、労使協定の締結、労働基準監督署への届出等)を行っていますか。 [  はい ·  いいえ ]

※回答不要 [  はい ·  いいえ ]

- エ 時間外労働や休日労働をさせていますか。 [  はい ·  いいえ ]
- オ ④一エで「はい」の場合、労使協定を締結し、労働基準監督署へ届出を行っていますか。 [  はい ·  いいえ ]
- カ 労働者の労働時間を、タイムカード等の客観的な記録を基礎として確認したり、労働者に対し実態を正しく記録し適正に申告するよう十分に説明した上で、自己申告制としたりするなど、正しい方法で把握していますか。 [  はい ·  いいえ ]

【ア、ウ、オ、カで「いいえ」と回答した場合は、その改善計画】

## ⑤賃金

- ア 法令で定められた最低賃金以上の賃金を支払っていますか。 [  はい ·  いいえ ]
- イ 賃金から、法令に定めるもの(所得税、社会保険料など)及び労使協定を締結したもの以外の控除を行っていませんか。 [  はい ·  いいえ ]
- ウ ④一エで「はい」の場合、時間外労働、深夜労働に対し、2割5分以上の割増賃金を支払っていますか。 [  はい ·  いいえ ]
- エ ④一エで「はい」の場合、休日労働に対し、3割5分以上の割増賃金を支払っていますか。 [  はい ·  いいえ ]
- オ 宿日直業務はありますか。 [  はい ·  いいえ ]
- カ ⑤一オで「はい」の場合、宿日直手当で対応するにあたり、労働基準監督署の許可を得ていますか。

※回答不要 [  はい ·  いいえ ]

## ⑥保険

- ア 対象となる全ての労働者(社会保険については、1か月の所定労働日数及び1週間の所定労働時間ともに3/4以上勤務する労働者。雇用保険については、所定労働時間が一週間あたり20時間以上及び31日以上の雇用見込みの労働者)を社会保険及び雇用保険に加入させていますか。 [  はい ·  いいえ ]
- イ 労災保険に加入させていますか。 [  はい ·  いいえ ]

【ア、イで「いいえ」と回答した場合は、その改善計画】

## ⑦その他

- ア 労働者に対し、1年以内ごとに1回の健康診断を行っていますか。 [  はい ·  いいえ ]
- イ 年少者(18歳未満)を雇用していますか。 [  はい ·  いいえ ]
- ウ ⑦一イで「はい」の場合、時間外、休日、深夜の労働をさせていませんか。  
※回答不要 [  はい ·  いいえ ]
- エ 外国人を雇用していますか。 [  はい ·  いいえ ]
- オ ⑦一エで「はい」の場合に、在留カード等で就労可能な在留資格、在留期間を確認していますか。  
※回答不要 [  はい ·  いいえ ]